Łódź, ...................................

………………………………………….

*(imię i nazwisko Kandydata)*

………………………………………….

*(PESEL)*

………………………………………….

*(adres korespondencyjny)*

………………………………………….

*(adres e-mail, telefon)*

………………………………………….

*(ORCID)*

**Przewodnicząca Rady Nauk Farmaceutycznych/**

**Prodziekan ds. Nauki\***

**Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**

**OŚWIADCZENIE**

**o złożeniu rozprawy doktorskiej**

Zwracam się z wnioskiem o złożenie rozprawy doktorskiej.

Temat rozprawy doktorskiej:

……………………………………………………………………………………...………………

………………………………………………………………………………………………………

Promotor rozprawy doktorskiej:

………………………………………………………

*(tytuł, stopień naukowy, imię i nazwisko)*

………………………………………………………

*(tytuł, stopień naukowy, imię i nazwisko)*

Promotor pomocniczy rozprawy doktorskiej: ………………….……………………..……

*(tytuł, stopień naukowy, imię i nazwisko)*

……………………………...…

*(data i podpis Kandydata)*

*\* niewłaściwe skreślić*

**Załączniki:**

* odpis dyplomu ukończenia studiów wyższych (nie dotyczy osób kształcących się w Szkole Doktorskiej),
* certyfikat, który znajduje się w wykazie stanowiącym załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 19 stycznia 2018 r. lub protokół z egzaminu z nowożytnego języka obcego,
* rozprawa doktorska w 1 egzemplarzu zawierająca streszczenie w językach polskim i angielskim (w przypadku gdy rozprawa doktorska nie stanowi pracy pisemnej, kandydat dołącza opis w językach polskim i angielskim),
* nośnik danych z zapisaną w formacie PDF rozprawą doktorską lub opisem rozprawy doktorskiej,
* oświadczenie autora rozprawy doktorskiej,
* oświadczenie współautorów określające ich wkład w powstanie artykułu lub monografii,
* opinia o rozprawie doktorskiej promotora lub promotorów,
* raport z Jednolitego Systemu Antyplagiatowego,
* informacja o dorobku publikacyjnym Kandydata,
* informacja o przebiegu postępowania w sprawie nadania stopnia doktora,
* oświadczenie kandydata, że rozprawa doktorska nie stanowiła przedmiotu ubiegania się kandydata o nadanie stopnia doktora w przeszłości,
* zaświadczenie o byciu uczestnikiem studiów doktoranckich na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi.